FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)
REGIONAL ATLÁNTICO

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

CONSTRUCCIONES Y ADECUACIONES
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**8**
Código Centro	**930210**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2026**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**83173-775914**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	**KELLYS JOHANA MERCADO CHARRIS**	**Banco a consignar:**	**BANCOLOMBIA**
Cédula de Ciudadanía	**1140884295**	**Tipo de cuenta:**	**AHORRO**
Correo electrónico:	**kecha98@hotmail.com**	**Número de Cuenta:**	**91224044033**
IP/Nº de contacto:	**27226**	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	**NO**
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2025**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?
NO
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a $65.891.000 NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a $164.336.700 (debe registrarse como responsable del IVA) NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?
NO
Concepto del pago corresponde a: Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato: 8923438/2026	**Nº Compromiso SIIF 27226**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato 10**
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN ARTICULACIÓN CON LA MEDIA PARA EL PROGRAMA FORMACIÓN ASISTENCIA ADMINISTRATIVA. Ejecución mensual de actividades	

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2026 Al 31/03/2026**	**Saldo Anterior del Contrato:**	
Número de pago	**2**	**Valor Total del Contrato:**	**43.742.889**
Valor Bruto Pago:		**Nuevo Saldo del Contrato:**	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios		Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0 **TOTAL**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
INGRESOS DEL PERIODO	**$ BASE PARA RETENCION EN**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**
LA FUENTE	**$**		

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

		Abril	Marzo			TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		---------		Base retención en la fuente a titulo de RENTA Base retención en la fuente a titulo de ICA		19%
Ingreso Base de Cotización - IBC		$		Valor base IVA	0.00	0,00%
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$		IVA (Si es RESPONSABLE)	0.00	15%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$		Menos Retención en la Fuente	0.00	1,000%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$		Menos Retencion IVA	0.00	0%
ARL		$		Reteica - 8299 - BARRANQUILLA		0%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el		$		-	0.00	0%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$		-	0.00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$		-	0.00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$		-	0.00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$		-	0.00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$		Otras Retenciones Otras	0.00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		$		Retenciones Otras Retenciones	0.00	0,000%
Dependientes hasta				Otras Retenciones Otras Retenciones	0.00	
Salud hasta	$	$			0.00	
Renta Exenta 25%	$	$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0.00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores	$			**VALOR A PAGAR**	**363,209,00**	
Retención en la Fuente Contingente		$				

SON: TRECIENTOS SESENTA Y TRES MIL DOCIENTOS NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE INDUCCION Y ACOMPAÑAMIENTO TECNICO PEDAGOGICO.

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:
1 Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí

Kelly J. Charris.

EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:
1- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;
3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

GABIS DE JESUS AMAYA TORRES
INSTRUCTOR

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:
EL ORDENADOR DEL PAGO
NATALY DEL CARMEN ROMERO FERNANDEZ SUBDIRECTORA DE CENTRO G02€